

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วย
บริการปฐมภูมิ (NPCU) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

Factors Affecting Risk of Falls of Elderly with Type II Diabetes Mellitus in the
network primary care unit (NPCU) area, Kantang Tai Sub-District Health Promoting
Hospital, Kantang District, Trang Province.

(Received: August 5, 2024 ; Revised: August 11, 2024 ; Accepted: August 13, 2024)

สุภารัตน์ วัฒนา¹
Suparat Wattana¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 136 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติก และวัดค่าขนาดของความสัมพันธ์ด้วยค่า OR (Odds Ratio) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มมากที่สุด คือ การกินยาตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป ได้แก่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทร าลดความดันโลหิต ยาขับปัสสาวะ และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้ม พบว่า เพศหญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าเพศชาย 6.36 เท่า (95%CI=2.57-15.74) ผู้สูงอายุที่เป็นหม้ายมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่มีคู่ 11.44 เท่า (95%CI=2.59-50.53) ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ศึกษามีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าจบการศึกษาประถมศึกษา 9.00 เท่า (95%CI=1.16-69.88) ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานและอาชีพแม่บ้านมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่มีอาชีพข้าราชการ/ บำนาญ/ รัฐวิสาหกิจ 1.47 เท่า (95%CI=0.15-14.89) ผู้สูงอายุที่เคยหกล้มในรอบปีที่ผ่านมามีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่ไม่เคยหกล้ม 10.92 เท่า (95%CI=1.42-84.24) และผู้สูงอายุที่นอนฟูกหรือที่นอนวางกับพื้นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่นอนบนเตียงนอน 2.26 เท่า (95%CI=1.04-4.89)

คำสำคัญ: ภาวะเสี่ยงหกล้ม, การหกล้ม, ผู้สูงอายุ, โรคเบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to investigate situation risk of falls and factors affecting the risk of falls among the elderly with type II diabetes mellitus in the network primary care unit (NPCU) area, Kantang Tai Sub-District Health Promoting Hospital, Kantang District, Trang Province. The samples were 136 elderly with type II diabetes mellitus selected by a simple random sampling technique. A interview form was developed based on the literature reviews to collect data by an interview. The data were analyzed by using statistical computer program. Analytical statistics were frequency, percentage, and Logistic regression and measured relative size with odds ratio and 95% confidence interval (CI of 95%). The results showed that the elderly who took of one or more types of medication was the most situation risk of fall, including sleeping pills, sedatives, antihypertensives, and diuretics. Factors affecting the cause of risk of falls were female 6.36 times (95%CI=2.57-15.74) over male. Being widowed was 11.44 times more likely have to fall than being a couple (95%CI=2.59-50.53). The elderly who did not complete formal education were more risk of falls than that of whom an education was primary school 9.00 times (95%CI=2.59-50.53). The elderly who did not working and housewife was 1.47 times more likely to have fall than who was government officer/ pensioner/ state enterprise officer (95%CI=0.15-14.89). The elderly who had a history of falls in the previous years was

¹ นายแพทย์ชำนาญการ ประจำโรงพยาบาลกันตัง จังหวัดตรัง

10.92 times more likely to have fall than who had not fall (95%CI=1.42-84.24). The elderly who slept on mattress or mattress on the floor was 2.26 times more likely to have fall than who slept on bed (95%CI=1.04-4.89).

Keywords: Risk of falls, fall, Elderly, Type 2 Diabetic Mellitus

บทนำ

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2562 มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปทั่วโลก จำนวน 703 ล้านคน และคาดว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 1 เท่าหรือ 1.5 เท่าในปี พ.ศ. 2593 ทั่วโลก¹ โดยเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมที่เห็นได้ชัด เช่น ระบบกล้ามเนื้อและกระดูกสูงขึ้นทำงานผิดปกติซึ่งจะส่งผลให้เสียการทรงตัว และเกิดอุบัติเหตุหกล้ม การมองเห็นที่ไม่ชัดเจน การได้ยินลดลง มีการโต้ตอบทางความคิดที่ช้าไปจากเดิม ผิวหนังขาดความยืดหยุ่น และมีบทบาททางสังคมที่เปลี่ยนไป โดยโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นโรคเรื้อรังและปัญหาจากการเสื่อมถอยของร่างกาย ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน และภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย (Sarcopenia)² เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานร่วมนั้นมีโอกาสที่จะทำให้เกิดภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยได้มากขึ้น เพราะจะมี Cytokines เพิ่มขึ้น เช่น TNF-alpha , IL-6 , IL-1, และ CRP ซึ่งสารเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการสลายกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการกระจายตัวของโปรตีนและการสูญเสียกรดอะมิโนที่ใช้ในการสังเคราะห์โปรตีนอัตราการสลายโปรตีนสูงกว่าอัตราการสร้างใหม่จึงเกิดภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย³

การหกล้มในผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาที่พบบ่อยและอันตรายมาก ในทุก ๆ ปีจะมีผู้สูงอายุหกล้ม โดยมีระดับการหกล้มตั้งแต่การล้มบนพื้นระดับเดียวกันจากการลื่น สะดุด ก้าวพลาด หรือการล้มจากพื้นต่างระดับ การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสอง รองจากการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากข้อมูลจำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มของผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ของกองป้องกัน การบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี

พ.ศ. 2564 พบว่า อัตราการป่วยที่มีสาเหตุจากการหกล้มของผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวน 477.9 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวน 508.3 ต่อแสนประชากร และปี พ.ศ. 2561 มีจำนวน 528.3 ต่อแสนประชากร แสดงให้เห็นถึงอัตราการป่วยที่มีสาเหตุมาจากการหกล้มของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง⁴

จากสถิติอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ของจังหวัดตรัง ย้อนหลัง 5 ปี พบว่า ปี พ.ศ. 2557 มีผู้ป่วยร้อยละ 20.6 ต่อแสนประชากร, ปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยร้อยละ 14.0 ต่อแสนประชากร, ปี พ.ศ. 2559 มีผู้ป่วยร้อยละ 15.8 ต่อแสนประชากร, ปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยร้อยละ 17.4 ต่อแสนประชากร และ ปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยร้อยละ 22.0 ต่อแสนประชากร⁴ โดยจำนวนผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มแยกรายอำเภอ 5 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเมืองตรัง จำนวน 683 ราย รองลงมา อำเภอห้วยยอด จำนวน 186 ราย อำเภอกันตัง จำนวน 143 ราย อำเภอย่านตาขาว จำนวน 111 ราย และอำเภอนาโยง จำนวน 108 ราย⁵ โดยอำเภอกันตังมีจำนวนผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มเป็นลำดับที่ 3 ของจังหวัดตรัง ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเร่งด่วน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญถึงปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอ กันตัง จังหวัดตรัง เพื่อให้ทราบสถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้ม เพื่อที่จะนำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการกำหนดแผนเฝ้าระวังป้องกันการหกล้มแก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ พึงระวังและมีการป้องกันตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เกิดความพิการ และการเสียชีวิตจากการหกล้ม และช่วย

ให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักและระมัดระวังตนเองจากปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการหกล้มในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังได้อำเภอ กันตัง จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังได้ อำเภอ กันตัง จังหวัดตรัง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Analytical Study) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังได้อำเภอ กันตัง จังหวัดตรัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังได้อำเภอ กันตัง จังหวัดตรัง จำนวน 211 คน ในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2566

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังได้อำเภอ กันตัง จังหวัดตรัง โดยใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง Krejcie and Morgan⁷ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 136 คน ด้วยการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายใน และภายนอก มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ และตอนที่ 3 การประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน⁸ โดยพัฒนาและปรับปรุงข้อคำถามในส่วนของการวัดการมองเห็นและการทรงตัวที่ได้นำแบบทดสอบ Time Up and Go Test ที่ถูกพัฒนาโดย Podsiadlo and Richardson⁹ ประยุกต์ใช้เพื่อให้มีความเหมาะสมในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์ โควิด 19 โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้ คะแนนรวม 0-3 คะแนน หมายถึง ไม่มีความเสี่ยง และคะแนน 4-11 คะแนนหมายถึง มีความเสี่ยง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ 2) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติการถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) ค่าขนาดของความสัมพันธ์ (Adjusted Odds Ratio) และกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95%

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยได้ถ้าต้องการ ข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและใช้ข้อมูลเฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอโดยภาพรวมซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากกลุ่มตัวอย่าง โดยและงานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เลขที่หนังสือรับรอง P089/2566

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ

เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ผู้วิจัยสามารถจำแนกผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลจากการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.10 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 67.60 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 68.40 ปี มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) สูงกว่าเกณฑ์ (มากกว่า 23 kg/m²) ร้อยละ 72.80 มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 67.60 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.40 ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด ร้อยละ 37.50 พักอาศัยอยู่กับครอบครัว/ คู่สมรส ร้อยละ 67.60 และมีผู้ดูแลหลัก ร้อยละ 91.90

2. ผลการศึกษาสถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง พบว่า สถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มมากที่สุด คือ การกินยาตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป ได้แก่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทร าลดความดันโลหิต ยาขับปัสสาวะ ร้อยละ 83.10 และน้อยที่สุด คือ ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัยยกพื้นสูงตั้งแต่ 1.5 เมตรขึ้นไป หรือบ้าน 2 ชั้น ต้องขึ้นลงบันได ร้อยละ 3.70

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง โดยมีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ผู้ดูแลหลัก การสูบบุหรี่ และการหกล้มในรอบปีที่ผ่านมา

ตารางที่ 1 แสดงปัจจัยภายในบุคคลมีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวแปร	ภาวะเสี่ยงหกล้ม (n = 136)				OR _{adj} (95%CI)	p-value
	ไม่มีความเสี่ยง		มีความเสี่ยง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
สถานภาพ						0.00
โสด	1	12.50	7	87.50	4.71 (0.56-39.88)	
คู่ (ref.)	37	40.20	55	59.80		
หม้าย	2	5.60	34	94.40	11.44 (2.59-50.53)	
ระดับการศึกษา						0.03
ไม่ได้ศึกษา	1	5.00	19	95.00	9.00 (1.16-69.88)	
ประถมศึกษา (ref.)	36	32.10	76	67.90		
มัธยมศึกษา	3	75.00	1	25.00	0.16 (0.02-1.58)	
อาชีพ						0.01
ไม่ได้ทำงาน/ แม่บ้าน	8	14.50	47	85.50	1.47 (0.15-14.89)	
ข้าราชการ/ บำนาญ/ รัฐวิสาหกิจ (ref.)	1	20.00	4	80.00		
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	6	30.00	14	70.00	0.58 (0.05-6.37)	
รับจ้าง	7	31.80	15	68.20	0.54 (0.05-5.72)	
เกษตรกรกรม/ ทำไร่จาก	17	56.70	13	43.30	0.19 (0.02-1.92)	
ประมง	1	25.00	3	75.00	0.75 (0.03-17.51)	
ผู้ดูแลหลัก						0.02
ไม่มีผู้ดูแลหลัก	7	63.60	4	36.40	0.21 (0.06-0.75)	
มีผู้ดูแลหลัก (ref.)	33	26.40	92	73.60		
การสูบบุหรี่						0.04
ไม่เคยสูบ (ref.)	31	26.30	87	73.70		
เคยสูบ	9	50.00	9	50.00	0.36 (0.13-0.98)	
การหกล้มในรอบปีที่ผ่านมา						.02
ไม่เคย (ref.)	39	34.20	75	65.80		

เคย	1	4.50	21	95.50	10.92 (1.42-84.24)	
-----	---	------	----	-------	--------------------	--

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยภายในบุคคลมีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพศหญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าเพศชาย 6.36 เท่า (95%CI = 2.57-15.74) ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสถานภาพหม้าย และสถานภาพโสดมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่มีสถานภาพคู่ 11.44 เท่า

(95%CI = 2.59-50.53) และ 4.71 เท่า (95%CI = 2.57-15.74) ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้ศึกษา มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา 9.00 เท่า (95%CI = 1.16-69.88) ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เคยหกล้มในรอบปีที่ผ่านมา มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่ไม่เคยหกล้มในรอบปีที่ผ่านมา 10.92 เท่า (95%CI = 1.42-84.24)

2.2 ปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ ห้องนอน และการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน

ตารางที่ 2 แสดงปัจจัยภายนอกบุคคลมีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวแปร	ภาวะเสี่ยงหกล้ม (n = 136)				OR _{adj} (95%CI)	p-value
	ไม่มีความเสี่ยง		มีความเสี่ยง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ห้องนอน						0.04
พูกหรือที่นอนวางกับพื้น	13	20.60	50	79.40	2.26 (1.04-4.89)	
เตียงนอน (ref.)	27	37.00	46	63.00		
การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน						0.03
ไม่มี	39	33.30	78	66.70	0.11 (0.01-0.86)	
มี (ref.)	1	5.30	18	94.70		

จากตารางที่ 2 ปัจจัยภายนอกบุคคลมีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่นอนพูกหรือที่นอนวางกับพื้นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าที่นอนบนเตียงนอน 2.26 เท่า (95%CI = 1.04-4.89)

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ผู้วิจัยมีประเด็นที่สำคัญที่นำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มมากของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สุด คือ การกินยา ตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป ได้แก่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวด ยาลดความดันโลหิต ยาขับปัสสาวะ ร้อยละ 83.10 ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่รับประทานยาหลายชนิดนั้นจะส่งผลการทรงตัวอันเป็นสาเหตุที่จะก่อให้เกิดการหกล้มได้ ยาที่รับประทานทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เสี่ยงการทรงตัว ตามัว เดินเซ จึงทำให้ผู้สูงอายุที่รับประทานยาตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป ได้รับผลกระทบจากการออกฤทธิ์ ของตัวยาลแล้วทำให้เกิดสถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของอัศนัย เล่งอี และพันธพัฒน์ บุญมา¹⁰ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการใช้ยาเป็นประจำ ร้อยละ 81.1 มีผลทำให้เกิดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เพราะการใช้ยาบางประเภท เช่น ยานอนหลับ ยาที่มีผลต่อจิตประสาท ยาต้านซึมเศร้าอาจทำให้เกิดอาการ

ง่วงซึมตอนกลางวันหรือส่งผลต่อการทรงตัว และสอดคล้องกับงานวิจัยของวนิดา ราชมี¹¹ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการใช้ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท ยา ลดความดันโลหิตสูง เป็นประจำมีโอกาสเสี่ยงพลัดตก หกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใช้ยา เนื่องจากผู้สูงอายุ ที่ได้รับยาหลายชนิดอาจทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อกัน ระหว่างยา เกิดผลข้างเคียงของยาทำให้อัตราเสี่ยงของการหกล้มเพิ่มขึ้น

2. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพศหญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า 6.36 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเพศชาย ซึ่งอาจเป็นเพราะเพศหญิงมีการเปลี่ยนแปลงมวลของกล้ามเนื้อที่ลดลงอย่างรวดเร็วหลังภาวะหมดประจำเดือน นอกจากปัจจัยด้านสรีระแล้วผู้หญิงมักจะไม่ได้ทำกิจกรรม เช่น การเล่นกีฬาที่เสริมสร้างกล้ามเนื้อตลอดระยะเวลาของการดำเนินชีวิต ทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลงเมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับเพศชาย ผู้สูงอายุเพศหญิงจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย สอดคล้องกับงานวิจัยของนิพา ศรีช้าง และ ลวิตรา ก้าว¹² พบว่า เพศหญิงมีการพลัดตก หกล้มสูงกว่าเพศชาย 1.5 เท่า ซึ่งเป็นการหกล้มในตัวบ้านและบริเวณรั้วบ้าน เช่น ห้องนอน ห้องครัว และห้องน้ำ เป็นต้น ในขณะที่เพศชายร้อยละ 60 หกล้มบริเวณนอกบ้าน ขณะเดินทาง และในสถานที่ทำงาน เช่น ถนนในซอยและถนนใหญ่ ข้ามสะพาน จักรยาน หรือมอเตอร์ไซด์ล้ม บนรถเมล์ ไร่ นา ฟาร์มเลี้ยงสัตว์ เป็นต้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวรรณ เชาวโน และ พรชัย ขุนคงมี¹³ พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าเพศชาย 2.31 เท่า เนื่องจากความแตกต่างด้านร่างกายระหว่างเพศหญิงและเพศชายที่มีการเปลี่ยนแปลงตามวัยด้านโครงสร้างกระดูกของแตกต่างกัน เมื่อผู้สูงอายุเพศหญิงมีฮอร์โมนเอสโตรเจนลดต่ำลง ทำให้น้ำกระดูกมีการทำลาย และการเคลื่อนย้ายแคลเซียมออกจากกระดูกมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ดังนั้นควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยเสี่ยงมีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้ม เช่น ด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและด้านการทรงตัว

ตลอดจนการออกกำลังกายส่งเสริมสมรรถภาพกาย เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงการหกล้ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุเพศหญิง

3. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีสถานภาพหม้าย และสถานภาพโสดมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า 11.44 และ 4.71 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับที่มีสถานภาพคู่ ตามลำดับ ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่เกิดเปลี่ยนแปลงของระบบการทำงานร่างกายและสภาพร่างกายที่เสื่อมลงไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากจึงมีแนวโน้มการลุกเดินหรือมีการทำกิจกรรมทางกายที่ลดลง ดังนั้นในการดำเนินชีวิตประจำวันผู้สูงอายุที่ไม่ได้อาศัยร่วมกับบุคคลอื่นหรืออยู่กับครอบครัว เมื่อเกิดสถานการณ์เสี่ยงต่อการหกล้มจึงไม่มีสมาชิกในครอบครัวดูแล ช่วยแนะนำการออกกำลังกาย และพาผู้สูงอายุออกกำลังกาย รวมถึงการให้ความช่วยเหลือและเฝ้าระวังเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง จึงมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของจารุภา เลขทิพย์, ธีระ วรรณรัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล และศราวุธ ลาภมณี¹⁴ พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพัง ไม่แต่งงาน ปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ต่างส่งผลให้เกิดการหกล้มในผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นหากผู้สูงอายุผู้ดูแล บุคลากรทางการแพทย์ เข้าใจปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ จะสามารถหาแนวทางการป้องกันและดูแลผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม และสอดคล้องกับงานวิจัยของนงนุช เชาวนศิลป์, พิมสุภาว จันทนะโสทธิ์ และจุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล¹⁵ พบว่า สถานการณ์ความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ครอบครัว คือ ภูมิคุ้มกันที่ดีในการป้องกันในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม โดยร่วมกันพัฒนารูปแบบแนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการปรับสภาพแวดล้อมที่บ้านและชุมชนเพื่อลดความเสี่ยงในการพลัดตกหกล้ม

4. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้ศึกษา มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า 9.00 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุยังไม่เล็งเห็นความสำคัญ

ของการมีสุขภาพที่ดีโดยเท่าที่ควร และยังไม่ให้ความสำคัญร่วมมือในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการหกล้ม เพราะผู้สูงอายุเหล่านี้ยังไม่เข้าใจถึงสถานการณ์ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม เมื่อผู้สูงอายุที่ได้รับการให้ความรู้การอบรมและการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม ผู้สูงอายุจึงมีความเชื่อว่าคำแนะนำนั้นยังไม่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและเป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมที่จะสามารถป้องกันการหกล้มของตนได้ จึงไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการหกล้มและส่งผลให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉรา สารพันธ์ และคณะ¹⁶ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม ทั้งนี้ผู้สูงอายุเป็นวัยที่เกิดเปลี่ยนแปลงของระบบการทำงานร่างกายและสภาพร่างกายที่เสื่อมลงไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุต้องมีการรับรู้ผลกระทบและอันตรายจากการหกล้ม ประโยชน์ของการป้องกันการหกล้ม การที่ผู้สูงอายุมีความเข้าใจหรือการรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อจะได้ลดปัจจัยเสี่ยงทั้งภายในและภายนอก ซึ่งเป็นประโยชน์และผลดีต่อตนเองในการป้องกันการหกล้มจึงจะทำให้ผู้สูงอายุมีการยอมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการหกล้มมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของดวงรัตน์ อัคราน และคณะ¹⁷ พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นอิทธิพลของระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างกันในแต่ละสถานการณ์ความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมและจัดกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาความสามารถให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ที่ถูกต้องตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอย่างเป็นขั้นตอนและวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มที่เหมาะสมมีความปลอดภัยและสอดคล้องบริบทในการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

5. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ได้ทำงานและอาชีพแม่บ้าน มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า 1.47 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับที่มีอาชีพข้าราชการ/ บำนาญ/ รัฐวิสาหกิจ ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่มีการประกอบอาชีพจะมีการเคลื่อนไหวทำให้เกิดการหดตัวของกล้ามเนื้อและมีการใช้พลังงานเพิ่มมากขึ้นมากกว่าระยะพัก หรือเรียกว่าการมีกิจกรรมทางกาย เป็นการออกกำลังกายทางอ้อมอีกด้วย ซึ่งการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายจะช่วยเสริมสร้างในเรื่องของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกของผู้สูงอายุให้แข็งแรงทำให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายและระบบการทรงตัวที่ดี ซึ่งผู้สูงอายุที่มีระบบการทรงตัวดีจะมีโอกาสเกิดการหกล้มได้น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีระบบการทรงตัวบกพร่อง ดังนั้นผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานและอาชีพแม่บ้านจึงมีความสามารถในการเคลื่อนไหวต่ำมีโอกาสเกิดการหกล้มได้มากกว่าผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการทรงตัวและเคลื่อนไหวดี การออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมกายถือว่าเป็นการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ไม่มีการประกอบอาชีพจึงมีโอกาสร้อยต่อภาวะหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพ เพราะมีความแข็งแรงของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกมากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของวิราพร สืบสุนทร, นงพิมล นิมิตรอนันท์ และกรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร¹⁸ พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่กับบ้านไม่ได้ประกอบอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และสมรรถนะทางกายของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการหกล้มเนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสื่อมสภาพของร่างกายการทำงาน โดยเฉพาะการทำงานของระบบประสาทและระบบกระดูก-กล้ามเนื้อ-ข้อ ที่มีความแข็งแรงลดลง ส่งผลให้มีการเดินและการทรงตัวผิดปกติ ทำให้การเคลื่อนไหวในกิจวัตรประจำวันลดลง และสอดคล้องกับแนวคิดของกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากพลัดตกหกล้ม¹⁹ ที่อธิบายไว้ว่า ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ความเสื่อมตามวัย ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพที่สำคัญ คือ การบาดเจ็บจากพลัดตกหกล้ม โดยการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ

สองของการปลัดตกกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ ทำให้กล้ามเนื้อและระบบการทรงตัวไม่แข็งแรง ภาวะขาดวิตามินดีและการบาดเจ็บของเท้า ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพิ่มความตระหนักในการดูแลตนเองมากขึ้น เพื่อให้สามารถป้องกันอุบัติเหตุจากการหกล้มที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ลดการบาดเจ็บที่ข้อเข่าและรุนแรง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

6. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เคยหกล้มในรอบปีที่ผ่านมามีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า 10.92 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับที่ไม่เคยหกล้ม ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญหรือประโยชน์ในรับรู้สถานการณ์ภาวะเสี่ยงหกล้มจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่มีความเชื่อมั่นว่าตนเองจะสามารถป้องกันการหกล้มได้มากขึ้นกว่าเดิม อีกทั้งผู้สูงอายุยังไม่สามารถออกกำลังกายเพื่อยืดเหยียดและเสริมสร้างกล้ามเนื้อขาให้แข็งแรง นอกเหนือจากการปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้เพราะผู้สูงอายุเคยมีประวัติการหกล้ม ผู้สูงอายุจึงมีการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม รับรู้อันตรายของการหกล้มที่จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของตัวผู้สูงอายุเอง มีผลทำให้ผู้สูงอายุกลัวการหกล้มมากขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุที่เคยหกล้มจึงมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เคยหกล้ม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Cheng, Li, Xu, Bao, Mu and Xing²⁰ พบว่า ประวัติการหกล้มเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการหกล้มโดยไม่ตั้งใจในผู้ป่วยสูงอายุเบาหวาน โดยมีความไวและความจำเพาะของแบบจำลองการทำนาย คือ 73.12% และ 52.63% ตามลำดับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐชา พวงทอง²¹ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มสามารถป้องกันการหกล้มที่ตีมากกว่า 6.4 เท่า เนื่องจากผู้สูงอายุมีการได้รับความรู้เกี่ยวกับการหกล้มว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ อาจบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยไปจนถึงบาดเจ็บรุนแรง เกิดความพิการและรุนแรงที่สุดคือเสียชีวิตได้ ดังนั้นการค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะหกล้มเป็นการเตรียมพร้อมเพื่อป้องกันการล้มจากปัจจัยดังกล่าว จึงมีความสำคัญที่ควรดำเนินการ

ตั้งแต่ก่อนย่างเข้าสู่วัยสูงอายุหรือตั้งแต่ช่วงสูงอายุวัยต้น

7. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่นอนฟูกหรือที่นอนวางกับพื้นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า 2.26 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับที่นอนบนเตียงนอน ซึ่งอาจเป็นเพราะการปรับสิ่งแวดล้อมในบ้านให้ปลอดภัยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญ ถ้าสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกบ้านของผู้สูงอายุมีความปลอดภัยมาก ผู้สูงอายุจะมีโอกาสโอกาสเกิดการหกล้มน้อยลง จึงควรใช้เตียงนอนเพราะมีความสูงระดับข้อพับเข่า เพราะผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย กำลังของกล้ามเนื้อลดลง การทำงานประสานกันระหว่างประสาทกับกล้ามเนื้อเสื่อมลง การตอบสนองของกล้ามเนื้อช้ากว่าเดิม ความเร็วในการหดตัวของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความคล่องแคล่วว่องไวในการเคลื่อนไหว ส่งผลให้เกิดปัญหาการลุกนั่งและความสามารถในการทรงตัว ปัญหาดังกล่าวข้างต้นล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุที่นอนฟูกหรือที่นอนวางกับพื้นทำให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้มได้มากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐชา พวงทอง²¹ พบว่า ความปลอดภัยของสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง โดยพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ผู้สูงอายุควรปฏิบัติเป็นประจำ คือ ห้องนอนใช้เตียงหรือที่นอนที่มีความสูงระดับข้อพับเข่า (40-45 cm.) ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีสภาพความปลอดภัยของที่อยู่อาศัยทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกในระดับมาก มีโอกาสเกิดพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่ตีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสภาพความปลอดภัยของที่อยู่อาศัยทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกในระดับน้อย 60.62 เท่า และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรรณพ เจือจารย์²² พบว่าการทรงตัวมีความสัมพันธ์กับการหกล้มของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงตามวัย คือ มวลกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุมีขนาดเล็กลง มีการสะสมของแคลเซียมและมีโครงสร้างที่เปลี่ยนแปลงไปจากความเสื่อมหรือรอยโรค ดังนั้นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุที่นอนฟูกหรือที่

นอนวางกับพื้นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากกว่า เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีปัญหาการทรงตัวจะมีความบกพร่องทางการยืน สมรรถนะการทรงตัวต่ำความสามารถการทรงตัวน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาการทรงตัว จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการทรงตัวเกิดการหกล้มได้มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาการทรงตัว

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
สถานบริการสุขภาพในพื้นที่ควรเน้นส่งเสริมในผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ให้ความเอาใจใส่และดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มนี้อย่างใกล้ชิดสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ควรมีการแนะนำผู้สูงอายุในการปฏิบัติตัวด้านต่าง ๆ เช่น แนะนำเรื่องการใช้ยาและระมัดระวังในเรื่องการหกล้ม โดยอาจให้คำแนะนำเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคล เป็นต้น
2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มในพื้นที่แตกต่างกัน เช่น Case-control Study เพื่อการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุพึงระวังและมีการป้องกันตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เกิดความพิการและการเสียชีวิตจากการหกล้ม และยังช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักและเกิดการป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการหกล้ม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเจ้าหน้าที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกันตังใต้ที่ช่วยดำเนินการวิจัยในชุมชนและโรงพยาบาลกันตังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ในการสนับสนุนการทำวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและมีคุณค่าตลอดจนขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ได้ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. World population ageing 2017: highlights. New York: United Nations; 2017.
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2566]; เข้าถึงจาก: <https://www.thaigri.org/p=39457>
3. Mesinovic J, Zengin A, De Courten B, Ebeling PR, Scott D. (2019). Sarcopenia and type 2 diabetes mellitus: a bidirectional relationship. Diabetes Metab Syndr Obes. 2019; 8(12): 1057-1072.
4. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รายงานประจำปี 2564. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2563.
5. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. ข้อมูลรายงานสถิติการแพทย์ฉุกเฉินระหว่างเดือนมกราคม 2564 - ธันวาคม 2564 จังหวัดตรัง. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2564.
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2566]; เข้าถึงจาก: https://trg.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities". Educational and Psychological Measurement. 1970; 30(3): 607- 610.
8. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุป้องกันได้ด้วยการประเมินและจัดการความเสี่ยง [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 4 มกราคม 2566]; เข้าถึงจาก: <http://www.thaincd.com/document/file/download/leaflet/แผ่นพับการพลัดตกหกล้ม.pdf>
9. ชูติมา ชลาชนเดชะ. คัดกรองการล้มด้วย Timed Up and Go Test (TUG). วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด 2557; 26(1): 5-16.

10. อศนัย เล่งอี, พันธพัฒน์ บุญมา. สภาพแวดล้อมในบ้านของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม: กรณีศึกษา ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างวินิจฉัย คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2563; 19(3): 43-60.
11. วนิดา ราชมัย. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6. ชลบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี; 2565.
12. นิพา ศรีช้าง, ลลิตรา ก้าวี. การพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
13. ศิริวรรณ เขาวโน, พรชัย ขุนคงมี. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเสี่ยงหกล้มของผู้สูงอายุในเขต รับผิดชอบคลินิกหมอครอบครัวตากสิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2565; 18(1): 31-44.
14. จารุภา เลขทิพย์, ธีระ วรณารัตน์, ศักรินทร์ ภูพานิล, ศราวุธ ลาภมณีย์. ปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562; 26(1): 85-103.
15. นงนุช เขาวนศิลป์, พิมสุภาว จันทนะโสทธิ์, จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล. การพัฒนารูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานตามแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียง. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2563.
16. อัจฉรา สาระพันธ์ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18: 215-222.
17. ดวงรัตน์ อัครนาน และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุไทยในชุมชน อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564; 14(4): 72-89.
18. ราพร สืบสุนทร, นงพิมล นิมิตรอนันท์, กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะของต้นต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มและสมรรถนะทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี 2562; 44(2): 119-128.
19. กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากพลัดตกหกล้ม. การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ. นนทบุรี: กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค; 2565.
20. Cheng Z, Li X, Xu H, Bao D, Mu C, Xing Q. Incidence of accidental falls and development of a fall risk prediction model among elderly patients with diabetes mellitus: A prospective cohort study. Journal of clinical nursing. 2023; 32(7-8): 1398-1409.
21. ณัฐชา พวงทอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564.
22. อรวรรณ เจือจารย์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุอำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2565.